

## **Gambaran Penggunaan Obat Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Periode Januari – Juni 2017**

**Nur Hanief<sup>1</sup> dan Nasruddin Noor<sup>2\*</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta Pusat 10510

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa, Fakultas Kedokteran Universitas YARSI, Jakarta Pusat 10510

\*Koresponden : [nasruddin.noor@yarsi.ac.id](mailto:nasruddin.noor@yarsi.ac.id)

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Skizofrenia merupakan penyakit yang membingungkan dan melumpuhkan otak, dengan manifestasi psikotik yang buruk dan persisten, disertai fungsi kognitif dan gangguan psikososial yang mendalam. Berdasarkan penelitian pada tiga pulau besar di Indonesia menunjukkan penggunaan obat antipsikotik yang cukup dinamis dan golongan tipikal masih menjadi pilihan utama pada pasien skizofrenia dalam kurun waktu lima tahun terakhir.

**Metode:** Studi ini merupakan studi deskriptif kuantitatif dengan pengambilan data secara retrospektif melalui data rekam medis, rancangan penelitian *cross sectional*, dan penetapan besar sampel menggunakan metode *consecutive sampling* hingga tercapai 96 sampel, kemudian dianalisis secara univariat.

**Hasil:** Dari 96 sampel rekam medis, didapatkan penggunaan obat antipsikotik golongan atipikal sebanyak 175 (76,8%) kali pemberian dari total 228 kali frekuensi pemberian obat antipsikotik, lalu dari sembilan varian obat antipsikotik yang tersedia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, yang menjadi pilihan utama adalah risperidon dengan 79 (34,6%) kali pemberian. Kemudian jenis terapi kombinasi pada pasien skizofrenia lebih mendominasi dari monoterapi (82,3%) dengan pilihan kombinasi mayoritasnya risperidon–clozapin. Namun, terdapat penggunaan obat tambahan selain antipsikotik yang diberikan secara berlebihan yaitu triheksifenidil (93,8%)

**Kesimpulan:** Penggunaan obat antipsikotik oleh para dokter di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan sudah sesuai dengan pedoman psikofarmakologi (*STEPS*) dan *guideline* NICE maupun PDSKJI, tetapi harus mengevaluasi kembali penggunaan triheksifenidil yang berlebih.

**Kata Kunci:** Skizofrenia, Obat Antipsikotik, Gambaran Penggunaan

---

### **ABSTRACT**

**Background:** Schizophrenia is puzzling yet disabling of all brain diseases, with its severe and persistent psychotic manifestations accompanied by cognitive dysfunction and profound psychosocial impairment. Based on very few studies in three big cities of Indonesia shows that the usage of antipsychotic drugs are quite dynamic and typical group of antipsychotic drugs is still the drug of choice for patients with schizophrenia in past five years

**Methods:** This study is a quantitative descriptive study with retrospective timeline that taken from medical records data, cross sectional design, and the determination of sample size is using consecutive sampling method up to 96 samples, then analyzed in univariate

**Results:** From 96 medical records sample, this study obtained the use of atypical antipsychotic group as many 175 (76,8%) administration frequencies from total 228 administration frequencies of antipsychotic drugs, then through nine variants of available antipsychotic drugs in Dr. Soeharto Heerdjan Psychiatric Hospital, the result showed risperidone was the drug of choice among them with 79 administration frequencies. Subsequently, combination therapy was dominating rather than monotherapy for patient with schizophrenia (82,3%), and the majority of formula was risperidon–clozapine. However, there was a usage of additional drugs besides antipsychotic that given excessively which is trihexyphenidyl (93,8%)

**Conclusion:** The pattern of antipsychotic drugs use by psychiatrists in Dr. Soeharto Heerdjan Psychiatric Hospital has been in line with psychopharmacology (STEPs) and NICE nor PDSKJI guidelines, but they have to reevaluate the excessively administration of trihexyphenidyl. According to Islam sharia, if there are some choices of treatment, choose the one that have lighter mudharat or side effects.

**Keywords:** Schizophrenia, Antipsychotic drugs, Pattern of drug use

## **PENDAHULUAN**

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan adanya distorsi realita, disorganisasi, dan kemiskinan psikomotor (PDSKJI, 2011). Karena gejala dan perjalanan penyakitnya yang heterogen, skizofrenia dikenal sebagai suatu sindrom. Klasifikasi gejala dibagi dalam empat ranah utama yaitu gejala positif, gejala negatif, gejala afektif, dan gejala kognitif (Elvira, 2017).

Tujuan utama dari penatalaksanaan skizofrenia adalah mengurangi frekuensi dan keparahan dari eksaserbasi gejala psikotik, memperbaiki gejala dengan jangkauan yang lebih luas, dan meningkatkan kualitas hidup serta kapasitas fungsional (Tandon, 2011).

Pada penelitian penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia yang dilakukan oleh Fahrul periode Januari – April 2014 di RSUD Madani Sulawesi Tengah, penggunaan obat antipsikotik tipikal

menjadi mayoritas dengan nilai 78% (Fahrul, dkk, 2014). Sedangkan, penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru periode Januari – Juni 2015, didapatkan terapi kombinasi haloperidol–chlorpromazin yang paling dominan (37%), tetapi tetap mayoritas golongan antipsikotik yang digunakan adalah tipikal (56,8%)(Aryani dan Sari, 2016). Kemudian satu tahun berikutnya, pada penelitian di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum provinsi Kalimantan Selatan tahun 2016, kombinasi yang lebih sering adalah haloperidol–clozapin (26%)(Yulianty, Cahaya dan Srikartika, 2017). Dengan demikian, apabila dilihat dari perjalanan penelitian selama kurang dari lima tahun terakhir dan mewakili tiga pulau besar di Indonesia, menunjukkan bahwa gambaran penggunaan obat antipsikotik pada

pasien skizofrenia berbeda beda di setiap daerah.

Kemudian, hal yang menarik adalah penggunaan obat antipsikotik tipikal masih menjadi pilihan utama, padahal probabilitas terjadi gejala ekstrapiramidal lebih tinggi dibandingkan antipsikotik atipikal. Atas dasar tersebut, maka peneliti ingin mengetahui gambaran penggunaan obat antipsikotik di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yang merupakan salah satu rumah sakit jiwa rujukan nasional.

#### **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional* dan pengambilan data secara retrospektif melalui rekam medis. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan diagnosis skizofrenia di instalasi rawat inap RSJ Dr. Soeharto Heerdjan periode Januari – Juni 2017. Sampel dikumpulkan dengan cara *consecutive sampling* yaitu semua rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi dan

eksklusi dimasukkan ke dalam penelitian hingga jumlah sampel terpenuhi. Jumlah sampel pada penelitian ini ditetapkan berdasarkan rumus Lemeshow dengan koefisien tingkat kepercayaan 95% dan *margin of error sampling* sebesar 10%, didapatkan jumlah sampel sebanyak 96 rekam medis.

Setelah itu dilakukan pengambilan data dari rekam medis yang dikelompokkan berdasarkan nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, usia, klasifikasi skizofrenia, episode serangan, obat antipsikotik, obat tambahan, riwayat atau efek samping, dan jenis terapi. Kemudian data pengelompokan diolah dalam Microsoft Excel 2016 lalu dianalisis secara univariat.

#### **HASIL**

Berdasarkan data 96 rekam medis dengan gangguan skizofrenia didapatkan jumlah pasien laki-laki lebih banyak dari perempuan dengan 75 (78,1%) pasien.

Tabel 1. Distribusi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Pasien	Persentase
Laki laki	75	78,1%
Perempuan	21	21,9%
Total	96	100%

Kemudian berdasarkan usia, dengan menggunakan kelompok usia yang dihimpun berdasarkan Sawyer (2018) dan Petry (2002) seperti yang ditunjukkan tabel 2 dibawah, didapatkan kelompok usia kelompok usia 36–55 tahun (masa dewasa pertengahan) menjadi kelompok usia yang terbesar dengan 44 (45,8%)

pasien dan yang terkecil pada kelompok usia 10–14 tahun (masa remaja awal) dengan 3 (3,1%) pasien. Apabila dilihat dari episode serangan seperti dalam tabel 3 dibawah, memperlihatkan kasus *relapse* tercatat sangat tinggi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yaitu 91 (94,8%) pasien.

Tabel 2. *Distribusi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Berdasarkan Jenis Usia*

Usia (tahun)	Jumlah Pasien	Persentase
10 – 14 ( <i>Early Adolescent</i> )	3	3,1%
15 – 19 ( <i>Late Adolescent</i> )	6	6,3%
20 – 25 ( <i>Emerging Adults</i> )	4	4,2 %
26 – 35 ( <i>Young Adults</i> )	32	33,3 %
36 – 55 ( <i>Middle-Aged Adults</i> )	44	45,8 %
> 55 ( <i>Older Adults</i> )	7	7,3 %
Total	96	100%

Tabel 3. *Distribusi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Berdasarkan Episode Seran*

Episode Serangan	Jumlah Pasien	Persentase
Pertama	5	5,2%
<i>Relapse</i>	91	94,8%
Total	96	100%

Setelah itu, apabila dikaji lebih dalam persebaran keduanya yakni usia serta episode serangan seperti yang diperlihatkan tabel 4, pada kasus episode serangan pertama sekitar 3 (60%) dari total 5 pasien yang tercatat mengalami episode serangan pertama berada pada kelompok usia 15–19 tahun atau masa remaja akhir. Kemudian, untuk kasus *relapse* terdapat 43 (47,3%) pasien dari total 91 pasien yang

tercatat mengalami kekambuhan berada pada kelompok usia 36–55 tahun atau masa dewasa pertengahan.

Berdasarkan klasifikasi diagnosis skizofrenia menurut ICD-10, data rekam medis menunjukkan bahwa skizofrenia paranoid merupakan klasifikasi skizofrenia paling banyak di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan dengan jumlah pasien sebanyak 87 (90,6%) seperti yang tercantum pada tabel 5.

Tabel 4. Distribusi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Berdasarkan Usia serta Episode Serangan

Usia (tahun)	Episode Serangan			
	Pertama		<i>Relapse</i>	
	Jumlah Pasien	Persentase	Jumlah Pasien	Persentase
10 – 14 ( <i>Early Adolescent</i> )	0	0%	3	3,3%
15 – 19 ( <i>Late Adolescent</i> )	3	60%	3	3,3%
20 – 25 ( <i>Emerging Adults</i> )	1	20%	3	3,3%
26 – 35 ( <i>Young Adults</i> )	0	0%	32	35,2%
36 – 55 ( <i>Middle-Aged Adults</i> )	1	20%	43	47,3%
> 55 ( <i>Older Adults</i> )	0	0%	7	7,7%
Total	5	100%	91	100%

Tabel 5. Distribusi Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Berdasarkan Klasifikasi Skizofrenia

Klasifikasi Skizofrenia	Jumlah Pasien	Persentase
Skizofrenia Paranoid	87	90,6%
Skizofrenia Tak Terinci	7	7,3%
Skizofrenia Residual	2	2,1%
Total	96	100%

Selanjutnya, distribusi penggunaan obat antipsikotik berdasarkan golongan antipsikotik dengan total 228 frekuensi pemberian obat dari total 96 sampel di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan didapatkan bahwa mayoritas diberikan golongan atipikal dengan jumlah 175 (76,8%) kali pemberian (Tabel 6). Total frekuensi sebanyak 228 mengartikan, bahwa terdapat total frekuensi 228 obat antipsikotik yang diberikan

dalam 96 sampel rekam medis pasien. Untuk memudahkan peneliti menghitung distribusi berdasarkan golongan antipsikotiknya dan menghindari data yang tumpang tindih, maka peneliti menetapkan pembagiannya berdasarkan jumlah frekuensi pemberian obat antipsikotik bukan berdasarkan jumlah sampel pasien, agar tidak terjadi kombinasi golongan obat antipsikotik (Tipikal+Atipikal) dalam pengolahan data.

Tabel 6. Distribusi Penggunaan Obat Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Berdasarkan Golongan Antipsikotik

Golongan Antipsikotik	Frekuensi	Persentase
Tipikal	53	23,2%
Atipikal	175	76,8%
Total	228	100%

Pada tabel 7 dapat dilihat distribusi penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia berdasarkan varian, terdapat 9 varian antipsikotik yang digunakan di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Dengan total 228 frekuensi pemberian obat dari seluruh sampel, didapatkan risperidon sebagai varian obat antipsikotik yang paling sering digunakan yaitu sebanyak 79 (34,6%) kali pemberian dan yang paling jarang adalah aripiprazol dengan 4 (1,8%) kali pemberian.

Kemudian, untuk distribusi penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia berdasarkan jenis terapi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan didominasi oleh terapi kombinasi dengan jumlah 79 pasien (82,3%) seperti yang tertera dalam tabel 8 dibawah ini. Hasil distribusi penggunaan obat tambahan pada pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan dapat dilihat pada tabel 9

Tabel 7. Distribusi Penggunaan Obat Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Berdasarkan Varian Antipsikotik

Varian Antipsikotik	Frekuensi	Persentase
Chlorpromazin	9	3,9%
Flufenazin	10	4,4%
Trifluoperazin	10	4,4%
Haloperidol	24	10,5%
Aripiprazol	4	1,8%
Clozapin	54	23,7%
Olanzapin	23	10,1%
Quetiapin	15	6,6%
Risperidon	79	34,6%
Total	228	100%

Tabel 8. Distribusi Penggunaan Obat Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Berdasarkan Jenis Terapi

Jenis Terapi	Jumlah Pasien	Persentase
Monoterapi	17	17,7%
Kombinasi	79	82,3%
Total	96	100%

Tabel 9. Distribusi Penggunaan Obat Tambahan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan

Obat Tambahan	Jumlah Pasien	Persentase
Antiparkinson		
THP	89	92,7%
THP + Sulfas Atropin	1	1%
<i>Mood Stabilizer</i>		
Valproat	17	17,7%
Oxcarbazepin	2	2,1%
Valproat + Litium	1	1%
Antidepresan		
Sertralin	4	4,2%
Fluoxetin	4	4,2%
Escitalopram	3	3,1%
<i>Anxiolytic</i>		
Diazepam	13	13,5%
Lorazepam	17	17,7%
Clobazam	1	1%
Diazepam + Lorazepam	4	4,2%
Total	96	100%

## PEMBAHASAN

Dari hasil data rekam medis mengenai distribusi pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan berdasarkan jenis kelamin pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari total 96 sampel, terdapat

75 (78,1%) pasien mayoritas adalah laki laki. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa skizofrenia lebih beresiko pada laki laki dengan perbandingan rasio laki laki:perempuan yaitu 1,4:1 (Aleman,

Kahn, dan Selten, 2003). Keadaan ini didukung berdasarkan hipotesis yang mengarah kepada pengaruh antidopaminergik hormonal dari estrogen yang dimiliki oleh perempuan (Rusdi, Nugroho, dan Saputra, 2015).

Kemudian, mengenai distribusi pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan berdasarkan usia yang terdapat dalam tabel 2, didapatkan kelompok usia terbanyak adalah 36-55 tahun yaitu sebanyak 44 (45,8%) pasien dan yang paling sedikit pada kelompok usia 10-14 tahun yaitu sebanyak 3 (3,1%) pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kao dan Liu tahun 2010, berdasarkan penelitiannya tentang demografi pasien skizofrenia memberikan hasil bahwa rata-rata usia pasien skizofrenia berada di angka 40,2 tahun (Kao dan Liu, 2010).

Sedangkan, pada tabel 3 mengenai distribusi pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan berdasarkan episode serangan, memberikan hasil bahwa dari seluruh 96 sampel penelitian, hanya 5 (5,2%) pasien yang tercatat sebagai episode pertama, sedangkan 91 pasien sisanya adalah pasien relapse. Faktor yang memungkinkan hal ini terjadi adalah karena sejak awal keluarga dan masyarakat membawa orang dengan gangguan jiwa berat tersebut ke pengobatan tradisional, pemuka agama, atau alternatif lainnya. Sehingga pada umumnya, rumah sakit jiwa baru dimanfaatkan sebagai pilihan akhir apabila upaya yang telah dilakukan tidak berhasil (Kemenkes RI, 2009).

Hasil pada tabel 4 menggambarkan distribusi pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan apabila dipadukan antara usia serta episode serangan, didapatkan pada episode serangan pertama sebanyak 3 (60%) pasien dari total 5 pasien dengan episode serangan pertama pada kelompok usia 15–19 tahun, lalu ketiga pasien ini berjenis kelamin laki-laki, sedangkan yang berjenis kelamin perempuan hanya 1 (20%) pasien berasal dari kelompok umur 20–25 tahun. Hasil data tersebut sesuai dengan yang dirangkum dalam *American Journal Psychiatry* tahun 1997, mengkonfirmasi studi yang dilakukan oleh Beratis, bahwa onset episode serangan pertama pada pasien skizofrenia ditemukan lebih awal usianya pada laki-laki dibandingkan perempuan (Meltzer *et al*, 1997).

Berdasarkan klasifikasi skizofrenia, pada tabel 5 memperlihatkan bahwasanya skizofrenia paranoid menjadi tipe skizofrenia yang paling banyak diderita oleh pasien di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yaitu sebanyak 87 (90,6%) pasien. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian WHO yang dijabarkan oleh Sadock bahwa skizofrenia paranoid merupakan tipe skizofrenia yang sering dijumpai di negara manapun (Sadock, 2003).

Untuk distribusi penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia berdasarkan golongan antipsikotiknya, data pada tabel 6 menunjukkan bahwa para dokter di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan lebih memilih menggunakan antipsikotik atipikal

dibandingkan antipsikotik yang konvensional dengan jumlah 175 (76,8%) kali pemberian dari total 228 frekuensi pemberian obat. Hal ini sesuai dengan guideline dari *The National Institute for Health and Care Excellence* tahun 2014, yang menyatakan bahwa obat antipsikotik generasi kedua lebih mempunyai liabilitas dalam gejala ekstrapiramidal akut dan diskinesia tardif (NICE, 2014). Walaupun dalam hal efektivitas, keunggulan diantara obat antipsikotik tipikal dan atipikal masih bias (Kendall, 2011; Leucht *et al*, 2013).

Selanjutnya, dari hasil data rekam medis mengenai distribusi penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, menurut tabel 7 didapatkan penggunaan obat antipsikotik berdasarkan variannya yang paling banyak dipilih adalah risperidon, dengan 79 (35 %) kali pemberian dari keseluruhan frekuensi pemberian obat. Hal yang dapat mendasari temuan tersebut adalah risperidon merupakan obat antipsikotik yang efektivitasnya *broad spectrum*, yang artinya mempunyai efektivitas pada gejala positif maupun negatif dan tingkat kejadian sindrom ekstrapiramidalnya sangat minimal bahkan tidak terjadi sama sekali (Katzung, 2015). Selain itu, hal yang memungkinkan risperidon menjadi varian obat yang paling banyak dipilih oleh para dokter di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan dikarenakan risperidon adalah obat antipsikotik atipikal dengan harga yang paling terjangkau dibandingkan dengan obat antipsikotik atipikal lainnya (NHS, 2014). Dengan demikian, pemilihan

varian obat para dokter di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan telah sesuai dengan pedoman psikofarmakologi klinis berdasarkan *Safety, Tolerability, Efficacy, dan Practicallity (STEPS)* dengan mempertimbangkan harga sebelum memberikan terapi dan memperhatikan efek samping dari obat antipsikotik yang dipilih (Christensen, 2006).

Mengenai penggunaan obat antipsikotik pada pasien skizofrenia berdasarkan jenis terapi, seperti yang diperlihatkan pada tabel 8, mayoritas pasien mendapatkan jenis terapi kombinasi, yaitu sebanyak 79 pasien (82,3%). Terapi kombinasi yang paling sering digunakan adalah formula risperidon–clozapin. Hal tersebut sejalan dengan yang dipaparkan dalam guideline NICE, bahwa clozapin menjadi obat khusus apabila pasien tidak merespon baik dengan jenis antipsikotik lain atau pemberian satu antipsikotik saja (NICE, 2014). Akan tetapi diperlukan pemantauan yang ketat pada sistem hemopoetik karena efek sampingnya berupa agranulositosis dapat menyebabkan kematian (PDSKJI, 2011).

Pada penggunaan obat tambahan selain antipsikotik yang diberikan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, antiparkinson khususnya triheksifenidil didapatkan pemberiannya pada 90 (93,8%) pasien (termasuk yang dikombinasi dengan sulfas atropin). Obat tersebut diberikan dengan tujuan mencegah atau mengurangi munculnya sindrom ekstrapiramidal pada pasien skizofrenia terutama kejang dan parkinsonisme. Sedangkan, yang

mengalami sindrom ekstrapiramidal maupun riwayat kejang tidak sampai 5 orang dalam penelitian ini. Peneliti tidak mencantumkan distribusinya karena data riwayat penyakit atau efek samping yang diperoleh sangat bervariasi sehingga persentasenya sangat kecil.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wijono di Poli Jiwa Dewasa RSCM tahun 2010, bahwa pemberian triheksifenidil sudah diberikan sejak awal bersamaan dengan obat antipsikotik atau sebelum gejala ekstrapiramidal muncul pada 91,8% pasien. Dengan demikian, praktik ini kurang sesuai dengan rekomendasi WHO yang menyebutkan bahwa antikolinergik (triheksifenidil) sebaiknya tidak digunakan secara rutin untuk mencegah efek samping ekstrapiramidal pada pasien dengan skizofrenia yang mendapat terapi antipsikotik (Wijono dkk, 2013).

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aleman, A, Kahn, RS, Seltin, JP 2003, 'Sex differences in risk of schizophrenia', *Arch Gen Psychiatry*, vol. 60, American Medical Association
- Aryani, F & Sari, O 2016, 'Gambaran pola penggunaan antipsikotik pada pasien skizofrenia di ruang rawat inap rumah sakit jiwa', *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, vol. 3, no. 2, Riau, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau
- Christensen, RC 2006, 'Teaching the STEPs of clinical psychopharmacology', *Current Psychiatry*, vol. 5 no. 12, MDEdge. Tersedia dari: <https://www.mdedge.com/psychiatry/article/62467/teaching-steps-clinical-psychopharmacology> [8 Desember 2018 pukul 17.28 WIB]
- Elvira, SD 2017, *Buku ajar psikiatri*, edisi ke-3, Badan Penerbit FKUI, Jakarta.
- Fahrul, Mukaddas, A & Faustine, I 2014, 'Rasionalitas Penggunaan Antipsikotik pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Jiwa RSD Madani Provinsi Sulawesi Tengah Periode Januari-April 2014', *Natural Science: Journal of Science and Technology*, vol. 3, no. 2, pp. 18-29, DOI: 10.2012
- Kao, YC & Liu, YP 2010, 'Effects of age of onset on clinical characteristics in schizophrenia spectrum disorders', *BMC Psychiatry*, vol. 10, no. 63, DOI: 10.1186/1471-244X-10-63

#### **KESIMPULAN**

Dari penelusuran 96 rekam medis di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan dengan diagnosis skizofrenia periode Januari - Juni 2017 memberikan data bahwa penggunaan obat atipikal menjadi yang paling banyak frekuensi pemberiannya pada pasien yaitu sebanyak 175 (76,8%) kali pemberian. Dengan risperidon sebagai pilihan utama para dokter (34,6%). Untuk jenis terapi, mayoritas pasien mendapatkan terapi kombinasi dibandingkan monoterapi (82,3%). Kemudian, ditemukan praktik penggunaan triheksifenidil yang kurang sesuai dengan tujuan preventif gejala ekstrapiramidal, karena penggunaannya sebagai obat tambahan terlampaui tinggi (93,8%).

- Katzung, BG & Trevor, AJ 2015, Basic & clinical pharmacology, 13th edn, McGraw Hill Companies Inc, New York
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2009, Rumah sakit masih mendominasi pelayanan kesehatan jiwa, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. Tersedia dari: <http://www.depkes.go.id/article/print/249/rumah-sakit-masih-mendominasi-pelayanan-kesehatan-jiwa.html> [7 Desember 2018 pukul 14.45 WIB]
- Kendall, T 2011, 'The rise and fall of the atypical antipsychotics', *The British Journal of Psychiatry*, vol. 199, no. 4, Cambridge University Press, London, DOI: 10.1192/bjp.bp.110.083766
- Leucht, S, Cipriani, A, Spineli, L, Mavridis, D, Örey, D, Richter, F et al, 2013, 'Comparative efficacy and tolerability of 15 antipsychotic drugs in schizophrenia: a multiple-treatments meta-analysis', *The Lancet*, vol. 382, no. 9896, Elsevier, DOI: 10.1016/S0140-6736(13)60733-3
- Meltzer, et al 1997, 'Age at onset and gender of schizophrenic patients in relation to neuroleptic resistance', *The American Journal of Psychiatry*, vol. 154, no. 4, American Psychiatric Publishing, DOI: 10.1176/ajp.154.4.475
- National Health Service Foundation Trust, 2014, 'Treatment of psychosis and schizophrenia algorithm', National Health Service, United Kingdom. Tersedia dari : <http://www.oxfordhealthformulary.nhs.uk/docs/Guideline%20for%20the%20use%20of%20antipsychotics%20to%20treat%20schizophrenia%20and%20psychosis%20v2%20July%202014%20OH%20NHSFT%20and%20Chiltern%20and%20AV%20CCG.pdf?UNLID=105437956420188313239> [8 Desember 2018 pukul 13.05 WIB]
- National Institute for Health and Care Excellence, 2014, *Psychosis and schizophrenia in adults*, NICE, United Kingdom
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia 2011, *Konsensus penatalaksanaan gangguan skizofrenia*, PDSKJI, Jakarta.
- Petry, NM 2002, A comparison of young, middle-aged, and older adult treatment-seeking pathological gamblers', *Gerontologist*, vol. 42, no.1
- Rusdi, NK, Nugroho, A, dan Saputra A 2015, 'Drug related problems antipsikotik pada pasien skizofrenia paranoid akut di rs jiwa x jakarta', *Farmasains*, vol. 2, no. 6, UHAMKA, Jakarta
- Sadock, BJ, et al 2003, *Synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry*, Wolters Kluwer, Philadelphia
- Sawyer, et al 2018, 'The age of adolescence', *The Lancet Child & Adolescent Health*, vol. 2, no. 3, Elsevier, DOI: 10.1016/S2352-4642(18)30022-1
- Tandon, R 2011, 'Antipsychotics in the Treatment of Schizophrenia: An Overview', *The Journal of Clinical Psychiatry*, vol. 72, no. 1, p. 4, DOI: 10.4088/JCP.10075su1.01
- Wijono, R, Nasrun, MW, dan Damping, CE 2013, 'Gambaran dan Karakteristik Penggunaan Triheksifenidil pada Pasien yang Mendapat Terapi Antipsikotik', *J Indon Med Assoc*, vol. 63, no. 1, Indonesia
- Yulianty, MD, Cahaya, N & Srikartika, VM 2017, 'Studi penggunaan

antipsikotik dan efek samping pada  
pasien skizofrenia di rumah sakit jiwa  
Sambang Lihum Kalimantan Selatan',  
Jurnal Sains Farmasi & Klinis, vol. 3 ,  
no. 2, Sumatera Barat, Ikatan Apoteker  
Indonesia

